

EVALHOSPITAM OU EVHAN - Etude longitudinale sur des patients anorexiques mentaux pris en charge à l'hôpital

Responsable(s) : Godart Nathalie, U669 INSERM TROUBLES DES CONDUITES DE L'ADOLESCENT

Date de modification : 01/03/2020 | Version : 2 | ID : 60159

Général

Identification

Nom détaillé Etude longitudinale sur des patients anorexiques mentaux pris en charge à l'hôpital

Sigle ou acronyme EVALHOSPITAM OU EVHAN

Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.) CNIL : 25/09/2009

Thématiques générales

Domaine médical Psychologie et psychiatrie

Déterminants de santé Addictions et toxicomanie
Facteurs sociaux et psycho-sociaux
Mode de vie et comportements
Nutrition

Mots-clés mesure, efficacité des soins, facteurs prédictifs de l'évolution, devenir clinique, échelle de Morgan et Russell, indice de masse corporelle, règles, complications somatiques, complications psychiatrique, adaptation sociale, soins reçus, événements de santé, mortalité

Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Godart

Prénom Nathalie

Adresse 75014 PARIS

Téléphone + 33 (0)1 56 61 69 35

Email nathalie.godart@imm.fr

Laboratoire U669 INSERM TROUBLES DES CONDUITES DE L'ADOLESCENT

Organisme INSERM - Institut National de Santé et Recherche

Collaborations

Financements

Financements Mixte

Précisions Contrat d'interface INSERM, PHRC 2006, ANR JEUNE CHERCHEUR 2007, CNAM, contrat CIFRE, bourse EIFFEL, fondation de France

Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur INSTITUT MUTUALISTE MONSOURIS

Statut de l'organisation Secteur Public

Contact(s) supplémentaire(s)

Caractéristiques

Type de base de données

Type de base de données Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions Etudes longitudinales (hors cohortes)

Origine du recrutement des participants Via une sélection de services ou établissements de santé

Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle Non

Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon Prospectif Autres organismes actifs dans la constitution de la cohorte : CHU ET CHG et laboratoire de recherche. Date de fin des inclusions : 01/03/2010

Objectif de la base de données

Objectif principal Objectif général : évaluer l'impact (efficacité) de cinq modalités différentes des prises en charge hospitalières de l'anorexie mentale. Cet impact sera mesuré à court terme (sortie d'hospitalisation) sur l'état de santé global (physique, psychique, nutritionnel et social) des sujets, et à moyen terme (à 12 mois) sur le maintien ou le dépassement des acquis de l'hospitalisation (en tenant compte des

facteurs de confusion et des facteurs pronostics reconnus).

L'état de santé global sera évalué sur le score à l'échelle de Morgan et Russell et des critères annexes déclinant cet état de santé (voir méthodologie critères d'évaluation).

Objectifs secondaires :

- déterminer, à partir d'une méthodologie relevant de l'épidémiologie clinique, les facteurs prédictifs des échecs de la prise en charge hospitalière, de la durée de l'hospitalisation, du coût de ces prises charges.
- débiter un suivi prospectif à long terme d'une cohorte homogène de sujets souffrant d'anorexie mentale grave afin d'évaluer leur devenir psychique, physique, nutritionnel et social.
- deux sous projets biologiques « ancillaires »:
 - évaluer l'évolution de la symptomatologie anxieuse et dépressive en lien avec l'évolution de l'état nutritionnel clinique et des marqueurs sérotoninergiques
 - évaluer l'évolution de l'état immunitaire cellulaire en lien avec l'évolution de l'état nutritionnel clinique

Critères d'inclusion

- patients de 8 à 65 ans ;
- patients hospitalisés pour anorexie mentale (et ne pouvant pas par conséquent être pris en charge autrement du fait de l'état somatique : maigreur importante BMI inférieur à 15 ou amaigrissement rapide ou de leur état psychique), ainsi que leurs parents pour les mineurs et les majeurs vivant chez leurs parents ;
- consentement éclairé recueilli ;
- personnes non affiliées à la sécurité sociale.

Type de population

Age

Enfance (6 à 13 ans)
Adolescence (13 à 18 ans)
Adulte (19 à 24 ans)
Adulte (25 à 44 ans)
Adulte (45 à 64 ans)

Population concernée

Sujets malades

Sexe

Masculin
Féminin

Champ géographique

National

Détail du champ géographique

Cohorte multicentrique (11 centres) Française: 6 centres en Ile de France, 2 à Bordeaux, 1 à Nantes,

1 à Rouen, 1 à Saint Etienne.

Collecte

Dates

Année du premier recueil 03/2009

Année du dernier recueil 03/2010

Taille de la base de données

Taille de la base de données (en nombre d'individus) < 500 individus

Détail du nombre d'individus 180

Données

Activité de la base Collecte des données terminée

Type de données recueillies Données déclaratives
Données biologiques

Données déclaratives, précisions Face à face

Détail des données déclaratives recueillies Questionnaire par entretien à l'inclusion et au cours du suivi à l'entrée et à la sortie d'hospitalisation, et à 1 an, 2, 5 et 10 après la sortie. Informations recueillies lors de l'entretien : Nous mesurerons l'évolution chez le sujet de l'état physique, de la symptomatologie alimentaire et pondérale, des symptômes psychiques autres impliqués dans l'anorexie mentale (anxiété, dépression, alexithymie), des performances cognitives, des relations familiales, de l'évolution de l'adaptation sociale, de la qualité de vie, de l'alliance thérapeutique et de la satisfaction des soins. Autre fiche d'information à l'inclusion et au cours du suivi par les parents Informations recueillies par l'autre fiche d'information : nous évaluerons chez les parents l'évolution des relations familiales, de l'alliance thérapeutique et de la satisfaction des soins.

Données biologiques, précisions Type de prélèvements réalisés : tous les examens pratiqués pendant l'hospitalisation (protocole standard) et sérotonine, tryptophane, cd4/cd8

Existence d'une bibliothèque Non

Paramètres de santé étudiés Evénements de santé/morbidité

Evénements de santé/mortalité

| Modalités | |
|--|---|
| Mode de recueil des données | Auto-questionnaire : saisie directe Entretiens : saisie directe Examens cliniques : saisie directe Examens biologiques : saisie directe |
| Procédures qualité utilisées | Présence d'une requête de cohérence après la saisie des données informatiques Gestion des données manquantes par retour au dossier source ou retour vers le patient ou retour vers un tiers Relance des sujets pour réaliser les visites de suivi. Réalisation d'audits de qualité internes par l'URC. Les patients sont informés de l'utilisation de leur données. |
| Suivi des participants | Oui |
| Détail du suivi | à l'hospitalisation, à la sortie d'hospital, un an après puis à 2, 5 et 10 ans |
| Appariement avec des sources administratives | Oui |
| Sources administratives appariées, précisions | CépiDc |
| Valorisation et accès | |
| Valorisation et accès | |
| Lien vers le document | http://tinyurl.com/Hal-EVALHOSPITAM-EVHAN |
| Description | Liste des publications dans HAL |
| Lien vers le document | http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=EVALHOSPITAM+OR+EVHAN+OR+22378228[uid] |
| Description | Liste des publications dans Pubmed |
| Accès | |
| Charte d'accès aux données (convention de mise à disposition, format de données et délais de mise à disposition) | Utilisation possible des données par des équipes académiques à déterminer. Utilisation non possible des données par des industriels. |
| Accès aux données agrégées | Accès restreint sur projet spécifique |
| Accès aux données individuelles | Accès restreint sur projet spécifique |

